

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar (lebih dari 3 kali sehari), jumlah tinja (lebih dari 200 gram per hari) dan perubahan konsistensi (encer) (Brunner dan Suddart, 2014). Diare merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk juga di Indonesia karena berpotensi menjadi kejadian luar biasa (KLB) (WHO,2018).

World Health Organizatin (WHO) (2012), menyatakan bahwa diare merupakan penyebab kematian nomor 10. Pada tahun 2012, 1,5 juta orang meninggal karena diare. Pada tahun 2012, hampir 5 juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupannya. Infeksi ini disebabkan oleh pneumonia (18%), cacat lahir sebelumnya (14%) dan diare (12%).

Profil Kemenkes Republik Indonesia menyebutkan bahwa pada tahun 2017, jumlah kasus diare ditemukan sekitar 7 juta orang dan jumlah kematian sebanyak 1289 orang, dan sebagian besar (70-80%) terjadi pada anak-anak. di bawah 5 tahun. Biasanya 1-2% penderita diare mengalami dehidrasi dan 50-60% meninggal jika tidak segera diobati. Oleh karena itu, diperkirakan sekitar 60 juta orang terdiagnosis diare setiap tahunnya di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Sementara itu angka penderita diare di Mayangsari RSUD Bandung Kiwari Jumlah terbanyak dari ketiga penyakit tersebut yaitu 194 kasus (Demam Berdarah 165, Bronkopneumonia 159) dan data diambil pada bulan Oktober 2018 hingga Maret 2019 (Data ruang Mayangsari RSUD Bandung Kiwari). Akibat diare ini klien kehilangan cairan dan bila kehilangan cairan lebih banyak (dehidrasi 10%) maka pasien akan beresiko mengalami kematian (Anisa, 2015).

Diare pada bayi dan balita dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, antara lain infeksi, malabsorpsi, nutrisi, dan psikologi anak. Gangguan saluran cerna merupakan penyebab utama diare pada anak. Infeksi usus disebabkan oleh bakteri, virus dan parasit. Saat ini penyakit menular yang dimaksud adalah penyakit menular seperti otitis media

(OMA), bronkopneumonia, ensefalitis. Kondisi ini paling banyak menyerang bayi dan anak di bawah usia 2 tahun (Nagastia, 2014).

Menurut Maharini (2020) infeksi yang di sebabkan oleh mikroba yaitu mikroba masuk ke dalam tubuh sehingga terjadinya infeksi dan malabsorpsi cairan yang menyebabkan hiperperistaltik usus yang membuat penyerapan makanan, air, elektrolit terganggu sehingga terjadi *gastroenteritis akut* atau diare, Diare ini menyebabkan reflek spasme otot perut yang menyebabkan nyeri perut, nyeri perut yang dialami oleh anak yang berlangsung kurang dari 3 bulan disebut juga sebagai nyeri akut.

Tanda dan gejala diare pada anak yaitu sakit perut atau kram, kembung, mual, muntah, demam atau menggigil, tinja ada darah, tinja mengandung lendir, rasa ingin buang air besar sulit dikendalikan tiba-tiba. Jika rasa nyeri tidak ditangani akan membuat anak melakukan penolakan dalam pemberian tindakan keperawatan sehingga bisa membuat kondisi penyakit yang diderita anak menjadi berat. (Dr. M. Iqbal Ramadhan, 25 Januari 2024).

Dampak dari rasa nyeri membuat anak dapat melakukan penolakan dalam pemberian tindakan keperawatan sehingga bisa membuat kondisi penyakit yang diderita anak menjadi berat. Penanganan nyeri pada anak dapat diatasi melalui metode non farmakologi seperti distraksi sangat bermanfaat dalam manajemen nyeri karena anak sangat mudah dialihkan.

Rasa nyeri pada anak dengan diare yang tidak dapat tertangani sebelumnya dengan baik juga akan memberikan pengaruh buruk bagi fisik, emosi, perilaku, kognitif, dan psikologis sehingga dapat menimbulkan ketakutan, kecemasan dan berdampak pada kerja otak dalam memproses rasa sakit dapat meningkatkan rasa sakit yang dialami oleh anak sehingga mengganggu kualitas hidup anak dan anak melakukan penolakan dalam pemberian tindakan keperawatan sehingga bisa membuat kondisi penyakit yang diderita anak menjadi berat. (Kozłowska dan Khan, 2011).

Nyeri menjadi masalah yang perlu diatasi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita nyeri. Penatalaksanaan dalam mengatasi masalah nyeri pada penderita diare

mencakup pendekatan farmakologis dengan pemberian obat anti nyeri (*analgesik*) dan non farmakologi salah satunya terapi distraksi.

Terapi distraksi audiovisual yaitu salah satunya terapi Distraksi dengan mengubah fokus anak sehingga tidak mengganggu intervensi penyembuhan dan efektif dalam mengurangi nyeri pada anak, karena anak memiliki pengalihan rasa intensitas nyeri abdomen disertai diare, mampu mendistraksi pikiran sehingga tidak lagi konsentrasi rasa nyeri (Sanjaya et al., 2022).

Terapi distraksi audiovisual memiliki manfaat yang signifikan karena dapat mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, melancarkan peredaran darah, sirkulasi dan pernapasan, mengurangi konsumsi oksigen, mengurangi ketegangan otot. Terapi distraksi audiovisual dilakukan setiap pagi selama 10-15 menit (Khusuma et al., 2019).

Alat instrument yang digunakan oleh peneliti yaitu FLACC Skala nyeri FLACC atau Face, Legs, Activity, Cry, Consolability scale adalah ukuran yang digunakan untuk menilai rasa sakit untuk anak-anak antara usia 2 bulan dan 7 tahun atau individu yang tidak dapat mengkomunikasikan rasa sakitnya. Skala ini terdiri dari 5 penilaian dengan jumlah skor 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri berat. Penilaian meliputi ekspresi wajah (0-2), gerak kaki (0-2), aktivitas (0-2), vokalisasi (0-2), kemampuan menghibur (0-2). Evaluasi skor skala nyeri FLACC 0 = tenang dan nyaman, 1-3 = nyeri ringan, 4-6 = Nyeri sedang, 7-10 = Ketidaknyamanan/nyeri parah.

Perlu diperhatikan tidak semua kategori Tingkat nyeri bisa dilakukan terapi distraksi audiovisual. Dari beberapa penelitian menyatakan yang tidak dapat diberikan terapi distraksi audiovisual adalah yang termasuk ke dalam kategori nyeri berat karena akan mempengaruhi hasil dikarenakan pasien yang tidak bisa focus karena lebih focus terhadap nyeri berat yang dirasakannya sehingga sulit untuk mengalihkan perhatiannya.

Perawat memiliki peran penting dalam melindungi pasien yang sakit diare, mempromosikan pemulihan pasien oleh karena itu perawat dapat secara efektif mengelola respons nyeri pada anak, salah satunya dengan memberikan teknik distraksi audiovisual (Mohamad et al., 2022). (Hanaa et al., 2017). Peran perawat sangat penting dalam kolaborasi antara profesional kesehatan dan dengan melibatkan keluarga dalam pelaksanaan intervensi keperawatan (Susanti & Sari, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti melakukan studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Diare Di Ruang Rawat Inap Anak Mayangsari Rsud Bandung Kiwari Pendekatan *Evidence Based Nursing* Terapi Distraksi Audio Visual”** untuk menurunkan Tingkat nyeri dengan cara mengalihkan perhatian anak dengan terapi distraksi audiovisual.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 Oktober dan 3 November 2023 di dapatkan 2 orang anak dengan kasus diare di ruangan 2 anak di ruang anak Mayangsari di RSUD Bandung Kiwari, dengan diagnosa keperawatan utama yang terjadi pada anak yaitu diare dan dehidrasi. Berdasarkan hasil observasi telah melakukan pengkajian meliputi identitas anak dan orang tua, tempat tinggal, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan data diagnostik. Perawat telah memasang infus untuk memenuhi kebutuhan cairan pasien, dan perawat memantau kondisi pasien selama operan, memberikan obat, dan mengganti infus pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, bagaimana asuhan keperawatan anak pada An. A dan An. E dengan teknik terapi distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayansari Rumah Sakit Bandung Kiwari.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada An. A dan Ny. E dengan teknik terapi distraksi audiovisual terhadap penurunan nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada An. A dan An. E dengan teknik distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada An. A dan An. E dengan teknik

- distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.
- c. Mampu melakukan intervensi pada An. A dan An. E dengan teknik distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.
 - d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada An. A dan Nan. E dengan teknik distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.
 - e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada An. A dan an. E dengan teknik terapi distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.
 - f. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan pada An. A dan An. E dengan teknik distraksi audiovisual terhadap penurunan intensitas nyeri abdomen disertai diare di Ruang Inap Mayangsari Rumah Sakit Bandung Kiwari.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat dalam penulisan karya ilmiah ini, diantaranya:

1. Bagi perawat
Perawat dapat menerapkan terapi distraksi audiovisual dalam rencana asuhan keperawatan dan mengembangkannya.
2. Bagi keluarga pasien
Keluarga pasien dapat menerapkan terapi audiovisual untuk menurunkan nyeri abdomen disertai diare pada anak.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi acuan untuk lebih memperluas ilmu pengetahuan dan menyusun penelitian ilmiah lainnya tentang intervensi terapi distraksi audiovisual untuk mengurangi nyeri perut pada anak.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kaya ilmiah akhir ini meliputi:

BAB I : Pendahuluan

BAB ini berisi pendahuluan yang menjelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan sistematika literatur yang berkaitan dengan penelitian.

BAB II : Tinjauan Teoritis

BAB ini berisi dasar-dasar teori dan tinjauan pustaka terkait penelitian, diantaranya konsep dasar diare dan asuhan keperawatan teori.

BAB III : Tinjauan Kasus Dan Hasil

BAB ini berisi laporan kasus.

BAB IV : Analisis Kasus Dan Pembahasan

BAB ini berisi pembahasan.

BAB V : Kesimpulan Dan Saran

BAB ini berisi kesimpulan dan saran penelitian, kesimpulan akhir dari seluruh rangkaian kegiatan asuhan keperawatan dan saran dari penulis terhadap asuhan keperawatan.